Należytość pocztowa uiszczona ryczałtem.

Rok II. Kraków, lipiec-sierpień 1929. Nr 7—8

POŁOŻNA

ORGAN STOWARZYSZENIA ZAWODOWEGO POŁOŻNYCH.

MIESIĘCZNIK

Redakcja i Administracja:

Kraków, Państwowa Szkoła Położnych, Kopernika 17

P. K. O. Konto bankowe: 408.706. Nr telefonu 265.

W sprawach związanych z wydawnictwem przyjmuje się strony w środy i soboty od godziny 12—13.

Za ogłoszenia Redakcja nie bierze odpowiedzialności.

W sprawie pisma: Do tego numeru dołączamy czek do przedpłaty za kwartalny abonament „POŁOŻNEJ“ na konto bankowe 408.706 P. K. O. — Abonament kwartalny t. zn. za trzy numery 2.40 zł. (sierpień, wrzesień, październik). Dołączone czeki służą jedynie do opłat abonamentu.

Rok II. Kraków, lipiec-sierpień 1929. Nr. 7—8.

POŁOŻNA

ORGAN STOWARZYSZENIA ZAWODOWEGO POŁOŻNYCH.

MIESIĘCZNIK

Redakcja i Administracja: *Kraków, Państwowa Szkoła Położnych, Kopernika 17*
P. K. O. Konto bankowe: 408.706. Nr telefonu 265.
W sprawach związanych z wydawnictwem przyjmuje się strony w środy i soboty od g. 12—13.

Cena pojedynczego numeru **90 gr.**, w przedpłacie kwartalnej **Zł. 2·40.**

Z Państwowej Szkoły Położnych w Krakowie.
Dr. ADAM PAPÉE

Uwagi o kilku objawach chorobowych.

Położna często znaleść się może w tej sytuacji, że powierzą jej opiece jako osobie posiadającej w tym kierunku pewne kwalifikacje, pielęgnowanie chorej lub co się zdarza częściej musi na zlecenie lekarza opiekować się położnicami gorączkującemi. Zdać sobie musi wtedy sprawę z chwilowego (obecnego) stanu chorej, żeby móc ocenić postęp choroby czy jej cofanie się. Na obraz chorobowy składa się cały szereg napozór drobnych objawów, łączą się one ze sobą i uzależniają wzajemnie, a ich liczba i nasilenie pozwalają ocenić przebieg choroby i rokować co do zdrowia i życia chorej pomyślnie lub niekorzystnie. Pielęgnując chore staje się położna dla lekarza niezbędną pomocnicą, a umiejąc obserwować potrafi ocenić wartość objawów, które wystąpiły w przebiegu choroby pod nieobecność lekarza. Musi z lekarzem współpracować, między nią a lekarzem nie może istnieć żadna tajemnica, która mogłaby rzucić pewne światło na chorobę u powierzonej opiece chorej. Chcąc zwrócić uwagę na ten czy inny szczegół w przebiegu choroby, trzeba przedewszystkiem wiedzieć, gdzie

tych objawów szukać, jak je kontrolować, — chcąc wiedzieć skąd ma nas spotkać cios zwiastujący pogorszenie stanu chorej musi się notować w pamięci wszystkie napozór błache zdarzenia i zdawać z nich sprawę lekarzowi do którego należeć będzie ich ocena i odpowiednie przeprowadzenie leczenia.

W przebiegu choroby mogą wystąpić objawy jak: ból głowy, nudności i wymioty, wysoka ciepłota zmiany i wahania tętna, wzdęcia, dreszcze i t. p. Objawy te kolejno omówimy nie wdając się w szerokie opisy, mając na względzie wytłomaczenie ich znaczenia praktycznego, — pomijając inne jednostki chorobowe, zwrócimy szczególnie uwagę na podobne stany występujące w połogu gorączkowym i pokrewnych stanach chorobowych u kobiet.

Język ma trojakie zadanie w fizjologji człowieka, t. j. dzięki rozmieszczonym na podstawie języka brodawkom smakowym podaje za pośrednictwem nerwów w nich rozgałęzionych wrażenie smakowe do mózgu i świadomości, — stanowiąc część przewodu pokarmowego ma za zadanie rozdrabnianie i posuwanie pokarmów do przełyku, a jako część składowa organu mowy spełnia swoją rolę w akcie mówienia. Język wypełnia częściowo jamę ustną i u ludzi zdrowych ma powierzchnię gładką, barwę różową i pewną stałą wilgotność, wysunięty z jamy ustnej nie zbacza i nie drży. Jest niejako zwierciadłem naszego zdrowia, na nim odbijają się też zmiany chorobowe całego organizmu. Obserwacje tych właśnie zmian chorobowych na języku może nam wiele powiedzieć, zmiany na nim dostrzeżone stanowią często tylko jeden z objawów danego ogólnego zchorzenia, ale często mogą naprowadzać na właściwą drogę i decydować o postępowaniu. Ludzie oddechający przez nos (z powodu zmian chorobowych w jamie nosa n. p. polipy) przez ciągłe osuszanie języka są skłonni do t. zw. „języka obłożonego". Szczególnie w stanach gorączkowych wydechane gorące powietrze przyspiesza wysechanie języka, a towarzyszący tym stanom brak apetytu ogranicza lub znosi zupełnie czynność żucia przez co napływ śliny jest słaby i szybko przychodzi do wysychania.

Na języku musimy kontrolować jego barwę, ruchomość i stopień wilgotności. Tak zwane „obłożenie" języka polega na

braku oczyszczania go przy żuciu i niedostatecznym dopływie śliny, nalotem szarym są warstwy złuszczonego nabłoczka z powierzchni języka zmieszane z zasychającą śliną. Ludzie, którzy mało żują lub żyją płynami mają języki „obłożone".

Już w fizjologicznem życiu kobiety możemy zauważyć na języku pewne zmiany: można zauważyć przedmiesiączkowy suchy język u młodych dziewcząt lub w okresie przekwitania spotkać się u kobiet z wygładzeniem, lśnieniem i suchością języka czemu zwykle towarzyszą zaburzenia smakowe. Ciąża powoduje czasem rozrost języka na grubość i szerokość a widzimy to szczególnie w stanach przebiegających z wydłużeniem rysów twarzy, zgrubieniem palców i nóg, w stanach t. zw. akromegalji polegającej na zaburzeniach w przysadce mózgowej (gruczole znajdującym się w czaszce na podstawie mózgu).

Ruchomość języka może ulegać w różnych stanach chorobowych pewnym zmianom n .p. język u alkoholików drży przy wyciągnięciu, podobne drżenie możemy spostrzegać przy zaburzeniach gruczołu tarczykowego (gruczoł rozmieszczony symetrycznie na szyji po obu bokach tchawicy łączący się ze sobą partją środkową), pewne choroby serca powodują że język rytmicznie przy każdym skurczu serca wypycha się ku przodowi. Wreszcie drżenie języka możemy widzieć w stanach septyczynych przy znacznem wycieńczeniu chorej. — Stałe zboczenia języka w jedną stronę obserwujemy w stanach porażenia pewnych centrów mózgowych.

Barwa języka jest tak cechująca dla różnych jednostek chorobowych, że z tego samego można postawić rozpoznanie choroby n. p. malinowy język przy szkarlatynie, języki tyfusowe i t. p. Opisu szczegółowego wymienionych spraw nie podajemy, ponieważ te należą jedynie do lekarzy.

Stopień wilgotności języka jest przy pielęgnacji najważniejszem zadaniem w obserwacji zmian na języku. Po znieczuleniu eterem czy rzadziej dziś stosowanym chloroformem, których używa lekarz w celu znieczulenia chorej koniecznego do tego czy innego zabiegu (n. p. zabiegi położnicze), możemy zauważyć, że będzie język suchy i obłożony, stan ten jednak wnet mija (24—36 g.) i język wraca do normy. jeżeli te zmiany na języku nie cofają się i nalot zmienia się na brunatny, język podsycha od brzegów i tworzą się na nim karby i popę-

kania, to świadczą o zadrażnieniu względnie zapaleniu otrzewnej czyli o ciężkim stanie chorej. W przypadkach w których po pewnym czasie znikną już wzniesienie ciepłoty, ta nie ustępująca suchość języka będzie ostrzeżeniem, że niebezpieczeństwo jeszcze nie minęło. Natomiast powrót wilgotności języka i oczyszczenie z nalotów będzie dowodem poprawy stanu ogólnego i zbliżającego wyzdrowienia, (to samo odnosi się do zakażeń jak gorączka połogowa i ropnica) i pozwoli nam rokować pomyślnie.

Suche języki możemy spotkać jeszcze w wielu innych stanach n. p. w ciężkich stanach zapaleń płuc, i t. d. Chcę tu jedynie podkreślić ważność stanu wilgotności języka i znaczenie tego w ocenie co do zdrowia i życia osób pielęgnowanych wogóle. (C. d. n.).

W opiece nad porodem musi położna pamiętać, że życie matki jest ważniejsze niż życie płodu, który ma przyjść na świat.

Dr. ANTONI DONHAISER.

Bakterje w zakażeniach połogowych.

Jedną z najczęstszych komplikacyj połogowych jest zakażenie połogowe. — Sprawę tę wywołują drobnoustroje, które dostały się do pozbawionej błony śluzowej jamy macicy, przedstawiającej po porodzie jakby jedną dużą ranę, pokrytą miejscami obumierającemi strzępami pozostałych części śluzówki.

Drobnoustroje te, czyli jak je nazywamy bakterje, dostają się tam najczęściej, przeniesienie na niedostatecznie odkażonych rękach, czy też instrumentach.

Dostawszy się tam, rozmnażając się wydzielają z jednej strony jadowite produkty, zatruwające organizm położnicy, z drugiej zaś strony, w miejscu wtargnięcia wywołują zmiany zapalne prowadzące do powstawania ropni, szerzących się następowo w otoczeniu, bądź też przeniesione drogą krwi czy naczyń limfatycznych, dają przerzuty do odległych nawet tkanek, tworząc obraz t. zw. posocznicy ogólnej.

Bakterje należą do najdrobniejszych, gołem okiem niewidocznych tworów świata roślinnego, odznaczających się bardzo prostą i jednolitą budową. Pojedyncze osobniki przedsta-

wiają się, jako komórki otoczone delikatną osłonką, wewnątrz zawierające masę galaretowatą, t. zw. plazmę. — Kształt ich jest różny; mogą się przedstawiać, bądź jako drobniutkie kuleczki albo ziarenka, bądź jako krótsze lub dłuższe, cieńsze czy grubsze laseczki, bądź wreszcie jako twory śrubowate, począwszy od jednego do kilkunastu, nawet, skrętów.

Sposób pobierania pokarmów jest bardzo prosty; substancje odżywcze, rozpuszczone w wodzie wnikają poprzez osłonkę do wewnątrz i tu zostają przyswojone.

Tak samo prostym jest sposób rozmnażania. Każda bakterja przez stopniwo powiększające się przewężenie, dzieli się wkońcu na dwie potomne bakterje. Podział ten następuje bardzo szybko, tak, że po upływie kilkunastu godzin z jednego osobnika wyrastają miljony osobników potomnych.

Niektóre z nich, znalazłszy się w warunkach dla ich rozwoju niedogodnych, wytwarzają t. zw. zarodniki, z których następnie, skoro znajdą się w warunkach im odpowiadających, rozwijają się znowu w formy zwykłych bakteryj, posiadające wszystkie swoje charakterystyczne cechy. Zarodnik taki odznacza się dużą wytrzymałością na wszystkie czynniki szkodliwe, wytrzymuje n. p. kilkuminutowe nawet gotowanie, nieulegając zupełnie zniszczeniu, nietracąc równie zdolności wytwarzania później nowych form bakteryjnych. Jest to bardzo ważne, wiele bowiem bakteryj zdolnych wywołać różne choroby może wytwarzać takie zarodniki, o czem przy wyjaławianiu tak materjału opatrunkowego, jak i narzędzi chirurgicznych zawsze pamiętać musimy.

W przyrodzie mamy cały szereg najróżnorodniejszych gatunków bakteryj, które niejednokrotnie nawet odgrywają dużą rolę w różnych procesach życiowych. — Są gatunki bez których wprost obejść by się nie dało. Cały szereg n. p. bakteryj jest koniecznych, aby wywołać odpowiednią fermentację mleka, dalej bez bakteryj nie bylibyśmy w stanie piec chleba, ponieważ „rośnięcie“ ciasta wywołują w dużej mierze również bakterje. Niezbędne są one też dla procesów trawienia jakie się w naszym organiźmie toczą i t. p.

Obok jednak tych, nietylko nieszkodliwych, ale wręcz koniecznych bakteryj, spotykamy inne, stanowiące grupę bakteryj chorobotwórczych, t. zn. takich, które są w stanie wywołać

w organiźmie ludzkim, czy zwierzęcym pewne charakterystyczne zmiany chorobowe. Cechą podstawą tej drugiej grupy, to pewna zależność choroby od gatunku bakteryj. Oznacza, to, że jeden gatunek jest w stanie wywołać pewien rodzaj choroby, inny natomiast — tej samej choroby wywołać nie może. I tak pałeczki duru brzusznego mogą wywołać tylko dur brzuszny, przecinkowce cholery — cholerę i t. p.

Z pośród tej dużej grupy bakteryj chorobotwórczych chciałbym omówić tutaj kilka gatunków t. zw. bakteryj ropnych, jako tych z któremi położne najczęściej spotkać się mogą; one to bowiem wchodzą w grę we wszystkich zakażeniach połogowych.

Bakterje te, jak to już sama nazwa wskazuje, wniknąwszy do organizmu, rozmnażając się, wywołują w miejscu wniknięcia chrakterystyczne zmiany zapalne, prowadzące wreszcie do powstawania ropienia, bakterje tej grupy uzyskały nazwę bakteryj ropnych, albo ropotwórczych.

Do najpospolitszych i najczęściej spotykanych drobno-
jako drobniutkie kuleczki, układające się w mniejsze lub więk-
ustroji z tej grupy należą gronkowce. — Przedstawiają się one
sze gromady, wyglądem swoim przypominające grono winne. Ten właśnie układ w gronka spowodował ich nazwę. Wyosobnione z ropy na sztuczne pożywki, rosnąc, wytwarzają specjalny złocisty barwik, który wyróżnia je od innych mniej zjadliwych, bądź też zupełnie nieszkodliwych gronkowców.

Zakażenie wywołane przez nie przebiega stosunkowo dość ciężko, najczęściej jednak prowadzi tylko do miejscowych ropni, rzadziej natomiast dają, drogą krwi ,odleglejsze przerzuty.

O wiele cięższy przebieg i groźniejsze objawy daje zakażenie innym gatunkiem bakterji, mianowicie paciorkowcami. Paciorkowce są też drobnoustrojami o kształcie kulistym, w odróżnieniu jednak od poprzednich układają się one nie w zbite gromadki, lecz w dość regularne, krótsze lub dłuższe łańcuszki, podobne do nanizanych na sznurku paciorków. Obok wywołania zmian miejscowych, o wiele częściej niż gronkowce dostają się one do krwioobiegu, tą drogą zostają rozsiane po całym organiźmie, dając najgroźniejsze objawy ogólnego zakażenia. Odznaczają się również o wiele większą zjadli-

wością z jaką organizm dany atakują. Ze wszystkich zakażeń połogowych, paciorkowce dają największą śmiertelność.

Z gatunku ziarniaków w zakażeniu połogowym wchodzić jeszcze mogą w grę dwoinki wiewiórowe, czyli gonokoki, zakażenie jednak gonokokami spotykamy naogół znacznie rzadziej od poprzednich. Cechują się one gwałtownym i burzliwym przebiegiem, z bardzo wysoką nieraz gorączką, szczęśliwie jednak śmiertelność w tych przypadkach jest dość niska, najczęściej przychodzi w następstwie przewlekłe schorzenie narządów rodnych.

Gonokoki przedstawiają się jako ziarenka nieco spłaszczone, z jednostronnym nieznacznym wgłębieniem, wyglądem swoim przypominają ziarenka kawy. Układają się zwykle po dwa osobniki zwrócone temi wgłębieniami ku sobie. Należą one do bakteryj ulegających poza ustrojem bardzo łatwo i szybko obumarciu. Dużą rolę odgrywjaą one w medycynie jako zarazek wywołując szeroko rozpowszechnioną chorobę weneryczną, zwaną rzeżączką albo wiewiórem (pospolicie tryper).

Gonokoki posiadają zdolność wywoływania spraw chorobowych nawet na zupełnie zdrowej i niezmienionej błonie śluzowej; tem też różnią się od innych bakteryj. — Wszystkie bowiem bakterje aby wywołać jakieś ropienie, muszą przedtem natrafić na miejsce pozbawione naskórka, względnie nabłonka, jednem słowem na rankę, przez którą dopiero będą mogły wniknąć do ustroju. Ranka ta nie musi być duża, niejednokrotnie wystarczą drobniutkie nieraz niedostrzegalne otarcia naskórka. Poprzez nabłonek cały nienaruszony, wszystkie prawie bakterje, nie są w stanie przeniknąć do tkanki, czyli nie mogą zakazić ustroju. Do wyjątków właśnie należą gonokoki, atakują one błonę śluzową i choćby nabłonek jej był zupełnie nienaruszony, nie stanowi to dla nich przeszkody w wywołaniu zakażenia.

Obok ziarniaków niejednokrotnie możemy napotkać i inne gatunki bakteryj jako czynnik wywołujący zakażenie połogowe. Dość często n. p. możemy się spotkać z pałeczką okrężnicy, stałą mieszkanką przewodu pokarmowego ludzi i zwierząt, gdzie odgrywa dużą rolę w procesach trawienia. Przedstawia się ona jako dość krótka i gruba laseczka, o koń-

cach nieco zaokrąglonych; naogół jest to pałeczka nie chorobotwórcza, czasami jednak, dostawszy się w inne warunki, może nabrać własności chorobotwórczych i spowodować nawet ciężkie schorzenia.

Spotykamy też w przypadkach gorączki połogowej t. zw. pałeczkę ropy błękitnej nazwanej tak dzięki specjalnemu, wydzielanemu przez nią barwikowi, nadającemu ropie błękitnawo-zielonkawą barwę. Obok tych, spotykamy jeszcze cały szereg innych mikrobów jak n. p. bakterje błonicy, szelestnicy, tężca i t. p. W odróżnieniu jednak od zakażeń wywołanych przez drobnoustroje z grupy ziarniaków zwłaszcza gronkowców i paciorkowców tamte spotyka się nierównie rzadziej, najczęściej jako zakażenia wtórne.

Po zakażeniach połogowych wywołanych przez bakterje ropne, drugą grupę stanowi grupa bakteryj gnilnych.

Grupę tą stanowi cały szereg drobnoustrojów posiadających zdolność wywoływania gnicia tkanek obumierających. Większość tej grupy bakterji to mikroby rozwijające się tylko w atmosferze pozbawionej tlenu, stąd też nazywamy je beztlenowcami. Przedstawiają się jako dość duże laseczki, posiadające zdolność tworzenia zarodników. Hodowle ich cechuje charakterystyczny silny i przykry zapach, powstały skutkiem gnicia tkanek organicznych. Wszystkie posiadają własność wytwarzania gazów, to też w tkankach do których wniknęły napotykamy stale liczne banieczki gazu.

Obecność obumierających strzępów śluzówki w jamie macicy w okresie połogu ułatwia ich rozwój, a zatem wtargnięcie ich do ustroju ma największe znaczenie tylko w kilku pierwszych dniach po porodzie. Z reguły pozostają one tylko w miejscu pierwotnego osiedlenia, niekiedy jednak mogą drążyć wgłąb tkanek, zwykle wówczas towarzyszą tylko bakterjom ropnym. Szkodliwość ich dla ustroju polega głównie na zatruciu tegoż produktami gnilnemi o charakterze swoistych trucizn. Do ogólnego krwioobiegu dostają się bakterje gnilne stosunkowo bardzo rzadko, zwykle jednak wtedy wywołują bardzo ciężką ropnicę, nierzadko kończącą się śmiercią.

Pierwszym obowiązkiem położnej jest dobro rodzącej.

MARJA CZESKA-MĄCZYŃSKA.

Macierzyństwo.

I.

Oto stałam się początkiem życia,
w mojem łonie, kwiat ludzki się tworzy,
powołany z otchłani Wszechbycia,
wstąpił w łono kobiety Duch Boży.

Pragnę godną być Twej łaski Panie,
pragnę dziecku dać życie słoneczne,
niech się synem Twoim, mój syn stanie
zdobywa prawo bytu wieczne.

Precz z mej myśli wszystko niskie, marne,
precz sny ziemi brutalne, jaskrawe,
wszystkie troski, zjawy bólu czarne,
wszystko podłe, upiorne lub krwawe.

Oto matką stałam się z kobiety,
jak w świątnicy być we mnie powinno,
cicho, czysto, podniośle, dostojnie
spokojnie, bezmiernie spokojnie...
Jak w świątnicy być we mnie powinno,
skoro matką stałam się z kobiety.

II.

Jakie to dziwne uczucie, szarą godziną,
gdy myśli w przeszłość ulecą, w przyszłość popłyną,
gdy się ruch pierwszy dzieciny odczuje w łonie...
Tak wtedy serce szaleje, pulsują skronie,
O! Trudno takie uczucie określić słowy.
Bo ten akt słabej, dziecięcej, odrębnej woli.
To życia ból i cud, zaczątek ludzkiej doli.

III.

Chciałabym być taką radosną,
jak ranek majowy, rosisty,
jak ranek łzą Bożą perlisty,
od słońca jasny.
Byś ty miał duszę radosną,
byś ty był światłem i wiosną,
synku mój własny.

IV.

Malusienie układam koszulki, w komody głąb
a w sercu mam lęk śmiertelny i grozy ziąb.

Malusieńkie układam czepeczki, dławią mnie łzy,
zda się coś szepce, coś pełza...
Ach nie, to bzy
Bzy śnieżyste, rozwite, wspaniałe, śmieją się w krąg
i stukają o szyby kiściami widmowych rąk:
Kwiatom, słońca do życia potrzeba, wiesz ty,
Dzieciom śmiechu, radości, swobody, zdław łzy.

V.

Widziałam dzisiaj muszkę, złotą muszkę małą,
jak pod korą składała przyszłych żyć zarody,
przeleciała słoneczne, rozkwitłe ogrody,
do tej brzozy, co miała korę srebrno-białą.

Złożyła drobnych jajek, zapewne moc całą,
zapewniając im rozwój na łonie przyrody,
by mogły się przetwarzać i żyć bez przeszkody.
I, podziwiałam w duchu ową muszkę małą.

Tak była beztroskliwą, chociaż ona przecie,
już zachodniego dzisiaj nie zobaczy słońca
i może lot ostatni odbyła na świecie...

A człowiek, tak się troska i martwi bez końca,
czy urodzi, zobaczy, wychowa swe dziecię,
czy w nim powita życia, czy też śmierci gońca.

VI.

Moje ty dziecię, jedno jest w nas jeszcze życie,
a ty masz własną wolę i swobodę ruchu,
ja, jestem czasem senna, ty, bawisz się skrycie
i ćwiczysz swoje mięśnie, mój maleńki zuchu.
Tworzysz się we mnie, ze mnie, a ja nie znam jeszcze
barwy twych oczu, ni zarysów twarzy
i jeżeli czasem, w marzeniu, cię pieszczę
to coraz inne dziecię mi mi się marzy.
Czasem jest to dziewuszka, z falą loków złotą
o oczach marzycielki, przytulna, lękliwa,
częściej chłopak, z swawolną w źrenicach psotą.
Z jednej i drugiej wizji, jam równie szczęśliwa.

VII.

O Boże! Jakiż ból!
Tak może ziemia cierpi, gdy burzą wstrząsana rodzi plon.
Płatki się wtedy kwietnie sypią z drzew
i pełza światem lęk, czai się zgon.

A potem słońca blask i życia śpiew,
a potem pierwszy życia głos,
dziecięcy pierwszy krzyk
i taka cisza...
Ból minął, radość weszła w próg,
ktoś szepce: Syna dał ci Bóg...

VIII.

Dajcie mi go, niech go przytulę, popieszczę.
Jak te oczy w twarzyczce się żarzą,
jakie śliczne te rączęta drobne,
jakie kształtne te nóżki dziecięce.
O dajcie mi go, dajcie! Tu, na ręce,
Niech go przytulę, raz jeszcze! Raz jeszcze!

O kobiecie.

Dobroć w dziewczęciu, to piękno największe.

Dobroć w kobiecie, to szczęście rodziny i szczęście świata.

Dobroć matki, to ta moc, co świat może pchnąć na nowe tory, bo stworzy ludzi dobrych.

* * *

Matkę piękną wspomina się z przyjemnością, matkę rozumną z dumą ale kocha się tylko matkę dobrą.

* * *

Po za czynem mężczyzn stoi, zawsze inicjatywa kobiet.

* * *

Minęły czasy, gdy kobieta była demonem lub aniołem, dziś jest człowiekiem i dlatego pamiętać powinna, że godności ludzkiej poniżać nie należy.

* * *

Polsce nie potrzeba samic, jeno kobiet ofiarnych, dobrych kobiet miłujących swoje gniazda. Lekkomyślne kobiety, to lekkomyślny naród, dzieci bowiem wychowuje nie ojciec ale matka.

* * *

Nie nerwy wam leczyć, jeno dusze.

* * *

Gospodynie pamiętać powinny, że z każdym smakołykiem zagranicznym połykają własną Ojczyznę.

Marja Czeska-Mączyńska.

Opieka nad noworodkiem jest nietylko obowiązkiem społecznym ale i narodowym.

Z praktyki.

Zabobony.

Poł. Wróblowa z Białej podaje kilka zaobserwowanych zabobonów: jak rozplecenie włosów rodzącej i odmykanie wszystkich zamków żeby poród lekko przebiegał, — zatrzymywanie dziecka w jednym pokoju z matką, żeby mu snu nie odebrać, — u żydów przy ciężkim porodzie wycinanie pęku włosów na samym szczycie głowy i kupowanie tylu metrów płótna ile wynosi obwód cmentarza miejscowego (płótno to dzielą następnie między ubogą ludność żydowską), podawanie przez babki do wypicia położnicy naciśniętej krwi z pępowiny przeciwko mażysku, — mycia dziecka przed kąpielą kawałkiem łożyska dla zapobiegnięcia plamom i wyrzutom — wreszcie nie wynoszenie pieluszek do suszenia na pole przed chrztem, bo dziecko ma z tego wiatry i mażysko.

Niedonosek VI m. utrzymany przy życiu.

Poł. Jacherowa z Tarnowa opisuje poród VI. m. płodu (wagi i długości nie pamięta ale na oko określa płód na VI. m.) płci męskiej, którego pielęgnacją miał się zająć brat rodzącej lekarz. Dziecko to za rok zaczęło siadać, w trzecim roku chodzić, a w czwartym roku dostało pierwsze ubranko, dziś chodzi do gimnazjum i robi dobre postępy w nauce.

Silny niedowład macicy.

Roku 1926 dnia 4 września o godz. 3 po południu zawezwano mnie do porodu na wieś koło Tarnowa. Gdy przyjechałam na miejsce, znalazłam kobietę bardzo źle odżywioną i niedokrwistą. Przy wywiadach dowiedziałam się, że liczy lat 36, że obecnie będzie u niej poród 4, (rodziła zawsze prawidłowo), a raz ostatni rodziła przed dwoma laty. Ten poród ostatni odbył się normalnie, w domu i jak zawsze odbierąła u niej babka ze wsi, tylko po porodzie płodu łożysko nie chciało odejść, więc babka strasznie gniotła jej brzuch i ciągnęła za ten „sznurek, który zwieszał“, co miało oznaczać pępowinę i dopiero po wielkich trudach i gnieceniu wyszło łożysko. Wtedy bardzo zaczęła krwawić, ale wkońcu się uspokoiło, tylko brzuch ją nieznośnie bolał. W piątym dniu połogu zawieziono ją do szpitala powszechnego w Tarnowie sposobu wysokiej gorączki i dreszczy, gdzie przebywała przez 3 miesiące na zakażenie krwi i od tego czasu tak źle wygląda i czuje się bardzo słabą.

Założyłam jej termometer i badałam zewn. stwierdziłam co następuje: powłoki brzuszne zupełnie pozbawione podściółki tłuszczowej i bardzo wiotkie, wysokość dna macicy odpowiadała ciąży donoszonej, lecz cała macica była bardzo

mała tak, że przypuszczałam, iż płód będzie mały, również ilość wód płodowych była bardzo mała, płód żywy, położenie płodu główkowe post. I., łatwo wyczuwalny tak, że miałam wrażenie, jakby płód leżał w jamie brzusznej, a nie w macicy. Poród był już w toku, gdyż główka była już ustalona. Podczas badania macica się stawiała. Wewnętrznie nie badałam, gdyż pęcherz był utrzymany. Po wyjęciu termometra przekonałam się, że miała ciepłotę podwyższoną do 37.7°. Aczkolwiek przebieg porodu przedstawiał się prawidłowo, co jej i otoczeniu powiedziałam, radziłam im, ażeby rodzącą odwieźli do szpitala, gdyż nie wiadomo, co może zajść po por. płodu (miałam na myśli przyrośnięcie łożyska lub krwotok), że może lekarz będzie potrzebny, a widziałam, że są to ludzie nie bardzo zamożni, więc chciałam im tych kosztów zaoszczędzić. Nie chcieli ani słyszeć o szpitalu, powiedzieli, że jeżeli będzie lekarz potrzebny, to się po niego pojedzie. Uspokojona ich twierdzeniem, zrobiłam jej lewatywę i kazałam zrobić kąpiel nasiadową (ogólnej nie było w czem zrobić). Bóle były rzadkie (co 35—45 minut) i krótkie (15—25 sekund trwające). O godzinie 6-tej wieczór pojechałam z powrotem, gdyż miałam odwiedzić inne położnice, a tu wiedziałam, że poród jeszcze nie prędko nastąpi, nakazałam tylko, żeby od czasu do czasu po-

dawali rodzącej jakieś lekko strawne, ale posilne pożywienie, a gdyby wody odeszły, żeby natychmiast po mnie przyjechali.

Przyjechano po mnie następnego dnia rano o godz. 6-tej, wody jeszcze nie odeszły, ale że poród nie postępuje, więc chcą, żebym coś zrobiła, ażeby to poszło prędzej. Gdy przyjechałam, dowiedziałam się, że bóle są stale takie słabe, zmierzyłam ciepłotę, (która była 37.5°), zrobiłam jeszcze raz lewatywę i kąpiel nasiadową. Podczas kąpieli bóle się trochę poprawiły i o godz. 9-tej rano pęcherz płodowy pękł, a o godz. 10-tej rano urodził się syn donoszony, lecz bardzo słabo rozwinięty i źle odżywiony, wagi nie miałam, ale na oko nie ważył wiele ponad 2000 gr. Wód płodowych przed porodem płodu i po porodzie płodu nie było więcej ponad 400 gr.

Zaraz po urodzeniu płodu nastąpił silny krwotok i mimo masażu, macica pozostawała miękka i sięgała poza pępek. Kazałam natychmiast jechać po lekarza, gdyż widziałam, że tu jest silny niedowład macicy i obawiałam się, że się kobieta skrwawi. Powiedzieli, że natychmiast pojadą, ale ponieważ wiedziałam, że w najlepszym razie lekarz może przybyć dopiero za 1 godzinę, zastosowałam sama zabieg Crédego celem wydobycia łożyska, co było bardzo niebezpieczne, gdyż macica była stale miękka i obawiałam się wynicowania. Jednak po 20 minutach zabieg się udał szczęśliwie, lecz krwotok był jeszcze silniejszy. Zastosowałam wszystkie środki, jakie w danym wypadku zastosować można, jak zimne okłady na brzuch (lodu nie było), macicy nie wypuszczałam z rąk, ugniatałam główną tętnicę, podwyższyłam łóżko w nogach przez podłożenie cegieł pod nogi łóżka, wyjęłam poduszkę z pod głowy położnicy, położyłam worek z piaskiem na brzuch poza dno macicy, kazałam łyżeczkami podawać silną czarną kawę, którą naprędce zgotowano, lecz to wszystko nic nie pomagało. Położnica coraz więcej okazywała oznaki wykrwawienia, zaczęła ziewać, mówiła, że jej nudno i ciemno się jej robi przed oczyma, tętno było 150 na min. Masowałam dalej macicę i dawałam zimne okłady, do ust jej już nie mogłam podawać, ponieważ wszystko zwracała; zrobiłam więc domięśniowo zastrzyk 1 cm³ sporyszu i pituitryny. Strzykawkę miałam przypadkiem przy sobie, a pamiętałam o tem z czasów mojej praktyki szpitalnej, a nie widziałam już innego sposobu ratunku.[1]) Dałam jej jeszcze gorący okład na głowę i dalej byłam już bezradna, przyznam się, że wtedy po raz pierwszy w życiu byłam strasznie zdenerwowana, gdyż widziałam, jak mały wynik mają moje zabiegi, że życie już z niej uchodzi, a ja już nic więcej pomóc nie mogę. Mimo, że ją prosiłam, żeby powoli i głęboko oddychała, przestawała zupełnie oddychać i musiałam zastosować sztuczne oddychanie i zewn. masaż serca. Strach mnie

[1]) *Przyp. red.* Położnym nie wolno robić podobnych zastrzyków, jedynie na polecenie lekarza może je wykonywać.

już ogarniał, była tu praca dla kilku ludzi, a ja byłam sama, bo rodzina stała i patrzała, do niczego niezdolna; patrzę na zegarek, 12 godzina dochodzi, a lekarza jak niema tak niema i widzę, że krwotok już trochę ustaje, bo kobieta już jest wykrwawiona. Stale miałam na myśli, że gdyby była w szpitalu lub gdyby lekarz na czas mógł przybyć, to jeszcze możnaby ją uratować. Wreszcie kilka min. po 12 chwilowo się znowu krwotok powiększył, lecz zauważyłam, że macica twardnieje i ściąga się, to mi znowu dodało otuchy, przestałam masować macicę, okryłam ją ciepło, gdyż była całkiem zimna i próbowałam znowu potrosze podawać napoje, których już nie zwracała, jednak dalej się niepokoiłam, dlaczego lekarz tak długo nie przybywa, wtenczas rodzina, która zauważyła, że położnica czuje się już trochę lepiej, całkiem bezczelnie powiedziała mnie, że poto wzięli „panią z miasta", ażeby nie potrzeba było lekarza, bo jak lekarz ma być obecny, to wystarcza babka ze wsi, na dwa wydatki nie mogę sobie pozwolić i po lekarza wcale nie pojechali. Mimo moich próśb i tłumaczeń, że lekarz jest jeszcze teraz potrzebny, że położnica jest całkiem wykrwawiona i ledwo oddycha, często mdleje, że serce jest całkiem wyczerpane i osłabione, więc ją trzeba różnemi zastrzykami wzmocnić, oświadczyli mi, że jak Pan Bóg dotychczas pomógł, to i dalej pomoże. O godz. 5 po południu zmierzyłam jej ciepłotę, miała 35.3, zaleciłam jej zupełny spokój, a rodzinie nakazałam, żeby jej co pół godziny podawać coś do picia i co godzinę zmieniać zimny okład na brzuchu i pojechałam do domu.

Na drugi dzień rano zaraz jej podwiązałam piersi, ponieważ widziałam, że taka wyczerpana kobieta nie może karmić i przez trzy następne dni położnica czuła się dosyć dobrze, jak na taki stan, ciepłota nieprzekraczała 36°. Narzekała tylko na ból głowy i że ma takie ciężkie nogi i ręce, że nie może niemi poruszyć. Wytłómaczyłam jej, że to z powodu braku krwi i że powinna stanowczo zawezwać lekarza, któryby jej wiele mógł pomóc, ale o tem nic nie chcieli słyszeć. W piątym dniu i następne miała zawsze powyżej 37°, wieczorem pochodziła ciepłota do 38-2, tętno było nikłe i przyspieszone. Odchody były słabe, lecz nie cuchnące,a macica się dobrze zwijała. Gdy zauważyłam podwyższenie ciepłoty powyżej 38°, prosiłam jeszcze raz o zawezwanie lekarza, lub odwiezienie chorej do szpitala, ponieważ obawiałam się choroby płuc, ale odmówili mi znowu, przyrzekając, że jak będzie trochę silniejszą to ją zawiozą do lekarza do zbadania. Odwiedzałam ją 16 dni, czuła się już o wiele lepiej, ale ciepłota zawsze wieczorem dochodziła do 37.6°. Kazałam jej leżeć najmniej 3 tygodnie, bardzo dobrze się odżywiać, później napewno pojechać do lekarza. Rodzinie i położnicy oświadczyłam, że jej więcej rodzić nie wolno, żeby o tem pamiętali, a conajmniej przez kilka następnych lat.

Co dalej było, nie wiem, ale w 16 miesięcy później dowiedziałam się, że ta sama kobieta przed kilku tygodniami znowu rodziła. To dziecko, które ja odbierałam, zmarło w drugim miesiącu życia, a do ostatniego porodu już nie zawezwali „pani z miasta“, tylko babka wiejska była przy niej i tak samo po porodzie płodu dostała położnica silnego krwotoku. Wprawdzie wtedy już wezwano lekarza, ale gdy ten po 1 godz. przybył, zastał już tylko zwłoki.

Tarnów, 9 lutego 1929 r. *Alberta Paskowa,* położna.

Odprowadzenie przodującej pępowiny.

W roku 1928 1 czerwca wezwano mnie do porodu na wsi do biednej wieśniaczki. Gdy zaszłam bóle miała jeszcze rzadkie, zbadałam zewnętrznie, a potem odkaziłam swoje ręce i rodzącą znów, swoje ręce i zbadałam ją wewnętrznie. Była to wieloródka ujście zewnętrzne otwarte na palec. Przy badaniu zauważyłam, że przoduje pępowina, główka jeszcze nie była ustalona, więc oznajmiłam otoczeniu rodzącej, że dziecku przez to grozi uduszenie z powodu zaciśnięcia naczyń pępowinowych przy przechodzeniu główki i kazałam przywieść lekarza. Rodzącej kazałam leżeć spokojnie, żeby przypadkowo przedwcześnie pęcherz płodowy nie pękł a wody płodowe przy odpływie nie porwały pępowiny ze sobą. Mąż rodzącej powiedział, że jak potrzeba to się przywiezie, ale o tem ani nie myślał. Po kilku godzinach bóle przyszły silniejsze i częstsze, znowu nalegałam, ażeby jechał po lekarza. Widząc bóle coraz silniejsze i częstsze znowu odkaziłam sobie ręce, badałam, ujście zewnętrzne macicy było otwarte już na dużą dłoń, pęcherz był na pęknięciu, więc nie wyjmując ręki w przerwie między bólami przebiłam pęcherz płodowy, powoli odpuściłam wody płodowe i w czasie bólu starałam się przesunąć pępowinę poza główkę. Otóż za dwoma próbami udało mi się odprowadzić pępowinę a główka wstawiła się do wchodu miednicy i ustaliła się, bóle dalej były prawidłowe i ukończyłam poród bez lekarza. Dziecko urodziło się żywe i zdrowe.

Silny krwotok po porodzie w okolicy lechtaczki.

Wezwano mnie do porodu dnia 4 listopada 1928 r. gdy zajechałam rodząca miała już bóle silne i częste. Odkaziłam sobie ręce i rodzącą zbadałam wewnętrznie: ujście zewnętrzne macicy było otwarte na dużą dłoń, główka już ustalona. Rodząca rodziła drugi raz, bóle były dalej prawidłowe, wkrótce przyszły bóle parte; odkaziłam sobie ręce i czekałam na podpieranie krocza. Noworodek urodził się, odpętliłam i czekam na urodzenie się łożyska aż tu ku żdziwieniu, patrzę a tu krew płynie strumieniem,—chwytam za macicę, macica twarda, kro-

cze wcale nie pęknięte, a krew jednakowo płynie. W tej chwili zorjentowałam się, spłukuję wyżej a tu płynie krew jasna, widzę wielkie pęknięcie zaraz przy łechtaczce. Kazałam w tej chwili jechać po lekarza, (zeszło dwie godziny czasu), pospieszyłam się z wydaleniem łożyska, wyjałowioną watą, którą miałam w swej trobie, uciskałam to miejsce pęknięcia i zatrzymałam tak silne krwawienie. Byłaby się kobieta skrwawiła, — niczem lekarz mógł przybyć i dokonać zeszycia, to by ją był już nie zastał przy życiu. Przybyły lekarz zeszył miejsce krwawiące. Po dwóch tygodniach przychodzić zaczęła do zdrowia i sił, zmywałam ją dwa razy dziennie, ażeby nie przyszło zakażenie. W czasie połogu gorączka w pierwszym tygodniu dochodziła do 38° 38.6° C, a później spadała, dalszy przebieg połogu był prawidłowy i szybko wróciła do sił.

Julja Mazur, położna.

Sielec, Sędziszów Mało-polski.

RUCH ORGANIZACYJNY.

Sprawozdanie ze Zjazdu Położnych z Woj. Poznańskiego, Pomorskiego i Śląskiego w Poznaniu. Dnia 15 i 16 czerwca 1929 r. odbył się w Poznaniu zjazd położnych zachodnich ziem Polski, na który przybyło około 300 uczestniczek, między niemi znalazły się delegatki z Cieszyńskiego, Łodzi, Krakowa, Białegostoku i t. d. Imieniem Stow. Zawodowych Poł. Woj. Krakowskiego wzięła udział kol. Antonina Hałasnowa, sekretarka Stowarzyszenia. W obradach zjazdu wzięli nadto udział lekarze: Prof. Dr. Kowalski, Doc. Dr. Bajoński, radca dr. Szultz, dr. Wierusz i dr. Skowroński.

Zjazd otwarła prezesowa Stow. Poznańskiego kol. Grześkowiakowa witając koleżanki i dziękując lekarzom za udział w obradach. Przewodniczącą zjazdu obrano kol. Więckowską z Torunia, dobierając jej ośm ławniczek. Imieniem urzędu zdrowia przemawiał dr. Szultz podkreślając konieczność podniesienia poziomu moralnego i naukowego przez dokształcanie i przeszkalanie. Prof. dr. Kowalski powitał zjazd życząc mu owocnych obrad. Kol. Więckowska w krótkiem przemówieniu podniosła konieczność niesienia pomocy rodzącym bez względu na wynagrodzenie i ciężkie warunki pracy. Bezrobocie wzrastające wśród położnych nakazywałoby ograniczenie szkolenie nowych sił, a warunki i charakter pracy nasuwają konieczność ubezpieczenia w Kasach chorych i pomyślenie o zaopatrzeniu na starość w formie emerytury.

Następnie doc. dr. Bajoński wyraził uznanie kol. Reszelewskiej za redakcję i administrację pisma „Nowin akuszeryj-

nych", poczem odczytano telegramy gratulacyjne dla zjazdu nadesłane od prof. dr. Markowej i redakcji miesięcznika „Położna" z Krakowa.

W części referatowej dnia pierwszego wygłoszono opisy następujących przypadków: ręczne ujęcie łożyska, ciasna miednica, wypadnięcie części drobnych (obok nóżek rączki i pępowina), kłykciny sromu, łożysko przodujące, przyrośnięcie częściowe łożyska, guz macicy zauważony w połogu zapalenie piersi w połogu, śmierci gwałtownej sercowej przy porodzie po urodzeniu córki zamiast wyczekiwanego syna, ciążach mnogich, krwawieniach w trzecim okresie porodu, symulowanie poronienia, ropnicy noworodka i rzucawce porodowej. Referaty koleżanki: Zgorzelakowa, Oberska, Jobłońska, Dąbrowska, Obrączkowa, Więckowska, Kowalska, Pankowa, Gawrońska, Wysocka, Nowak, Milewska, Szalewska, Gługowa, Mikołajczyk, Skibińska. W sprawie wygłoszonych referatów zabierał głos Prof. dr. Kowalski i doc. dr. Bajoński objaśniając i rzucając wiele uwag praktycznych. Obrady zjazdu pierwszego dnia zakończono sprawozdaniem kol. Halamowej, która zdała sprawę z postępu organizacji Stowarzyszenia krakowskiego i celów miesięcznika „Położna".

W drugim dniu obrad prof. dr. Kowalski w treściwem przemówieniu poddał myśl złączenia się wszystkich związków zawodowych położnych w jedną silną organizację, pozostawiając dużo samodzielności związkom dzielnicowym i proponował odbycie przyszłego zjazdu na Pomorzu (Bydgoszcz). W sprawie rozstrzelenia organizacyj położnych na trzy związki o celach politycznych w Warszawie zabierała głos kol. Obrączkowa, w odpowiedzi na co prof. dr. Kowalski podkreślił czysto zawodowe cele stowarzyszeń położnych i wykluczenie mieszanie w nie charakteru politycznego. W sprawie złączenia się wszystkich takich organizacyj w jeden silny związek przemawiały dalej kol. Grześkowiakowa, Dąbrowska, Więckowska i dr. Skowroński z Torunia. Kol. Obrączkowa proponuje, żeby położne kończyły swą praktykę w 60 r. życia a sprawą ich emerytur zajął się powiat i przyłącza się do wywodów kol. Więckowskiej, że wzrastająca rywalizacja nakazywałaby ograniczenie kształcenia nowych sił.

Na tem zakończono obrady i prof. dr. Kowalski pożegnał uczestniczki zjazdu. Ten dwudniowy czas obrad, poruszył bardzo wiele piekących spraw naszej organizacji, ciekawe referaty dowiodły postępu pracy nad sobą a spotkana życzliwość ze strony władz sanitarnych i lekarzy wogóle pozwola wnosić, że poruszone żywotne zagadnienia naszego bytu znajdą echo i pozwolą doczekać lepszych warunków materjalnych i wywalczenia sobie w społeczeństwie uznania za pracę nieraz naprawdę pełną poświęceń.

Antonina Halamowa, sekr. Stow. Zawod. Poł. w Krakowie.

Zarząd Stowarzyszenia Zawodowych Położnych w Krakowie otrzymał dnia 1 lipca b. r. pismo następujące:

Poznań, dnia 29 czerwca 1929 r.

Rezolucja Ogólnego Związku Położnych Zachodnich Ziem Polskich w sprawie Zjednoczenia Ogólnego Związku.

Zebrane na zjeździe położnych w Poznaniu w dniu 15 i 16 czerwca 1929 r., oraz położne z zachodnich ziem polskich doszły do przekonania, że poprawa bytu położnych oraz należyte postawienie związku na dobrem stopniu naukowem, może być tylko uregulowany, jeżeli prawami położnych będzie kierowała jedność ogólnych spraw Związku.

W skład tego związku wchodziłyby samodzielne pod względem administracyjnym dzielnice.

Położne zachodnich województw i to: Poznań, Śląsk i Pomorze już są zrzeszone w „Zachodnim Związku Położnych".

Jedynie Kraków dotąd w b. zaborze austr. posiada jednolity zawodowy związek położnych, przeto postanowił zjazd zwrócić się do Krakowskiego Związku z prośbą przystąpienia do Związku Zachodniego i stworzenia tem samem podwaliny do powstania ogólno-polskiego Związku.

Zebrane na zjeździe widzą w połączeniu tych dwóch związków, najlepszy sposób rozwiązania naszych palących kwestyj. Jesteśmy przekonane, że wówczas przystąpią także i inne związki z reszty województw do ogólnego związku położnych.

Zarząd:

J. Grześkowiakowa, prezesowa. *Kasprowiczowa*, sekr.

* * *

W sprawie powyższej rezolucji i dla zdania szczególnego sprawozdania kol. Halamowej ze zjazdu w Poznaniu, odbędzie się *zebranie zarządu* Stow. Krakowskiego dnia *4 sierpnia o g. 17 (5 pp.)*, a *walne zebranie dnia 8 września 1929 r. o g. 17 (5 pp.)* oba w lokalu Państwowej Szkoły Położnych w Krakowie, ul. Kopernika 17.

Drugie posiedzenie Kółka w Białej odbyło się dnia 1-go lipca z udziałem 12 położnych. Zagaiła przewodnicząca kol. Zychowa i stwierdziła słabe interesowanie się związkiem, przedstawiła niemożność wypłacania zapomóg (po trzech latach możliwe), ponieważ kasa jeszcze pusta. Sekretarka odczytała protokół z ostatniego posiedzenia, poczem prosiła koleżanki, aby zgadzały się a nie sprzeczały między sobą.

Wniosek kol. Kubicy: Bielany, Łęki i przynależne wsi nie mają położnej, wójt odmówił przyczynienia się, aby położna mogła mieć mieszkanie, mówił, że jego babka odbierała i wy-

rósł duży i zdrowy, to nie trzeba akuszerek, a tam mogłaby być nawet gminna położna.

Wniosek kol. Jurczakowej: W Porąbce są aż dwie babki, położna miała wobec tego dwie rodzące tylko za cały rok, babki bardzo ją prześladują, że egzaminowana i nikt jej nie bierze, prosi aby napisać do wójta aby ją zrobił gminną i usunął babki.

Wniosek kol. Zoniowej: W Straconce, była u wójta, bardzo niegrzecznie ją przyjął i twierdził, że jest jedna akuszerka, która jest chwilowo chora, to on nie może sprowadzać innej, tymczasem chodzi babka, aż się rozstrzygnie, czy tamta może wroócić do pracy, czy ma zdjąć tabliczkę.

Wniosek Krycińskiej z Bystrej: Dosyć było porodów ale wszystko zabrały babki, ani gmina ani związek się nic tem nie interesuje, czy nikt nie może dać babkom rady? Zmuszona jestem szukać gdzieindziej chleba!

Wniosek kol. Kiercowej: „Aby babki były karane pieniężnie, to im się odniechce chodzenia do porodów. To że Kasa chorych nie będzie wypłacała babkom, zła nie usunie, ponieważ nie wszystkie rodzące należą do Kasy chorych.

Sekretarka: *Barbara Kierc.*

* * *

Ze względu na ważność rozporządzenia odnoszącego się do położnych, podajemy w całości następujące:

Rozporządzenie Prezydenta Rzeczypospolitej
z dnia 16 marca 1928 r. (Dz. U. R. P. Nr. 34 z r. 1928)
o położnych.

Na podstawie art. 44 ust. 6 Konstytucji i ustawy z dnia 2 sierpnia 1926 r. o upoważnieniu Prezydenta Rzeczypospolitej do wydania rozporządzeń z mocą ustawy (Dz. U. R. P. Nr. 78, poz. 443) postanawiam co następuje:

I. Praktyka położnicza.

Art. 1. Prawo wykonywania zawodu i używania tytułu położnej przysługuje osobom, które

1) posiadają obywatelstwo polskie i

2) ukończyły jedną z państwowych szkół położnych, lub samorządowych szkół położnych, określonych w art. 6 ust. 2, względnie złożyły przepisany egzamin po ukończeniu jednej z prywatnych szkół położnych, wymienionych w tymże art. 6 ust. 2 niniejszego rozporządzenia.

Art. 2. Minister Spraw Wewnętrznych może przyznać prawo wykonywania zawodu i używania tytułu położnej:

1) osobom, które ukończyły równorzędną szkołę położnych zagranicą i posiadają obywatelstwo polskie, oraz

2) osobom, które odpowiadają warunkom wyszkolenia, określonym w art. 1 lub p. 1 niniejszego artykułu, — a nie posiadają obywatelstwo polskiego.

W przypadkach, przewidzianych w p. 2 niniejszego artykułu pozwolenia mogą być udzielane tylko na określony przeciąg czasu i z zastrzeżeniem prawa wzajemności.

Art. 3. Obowiązki i uprawnienia położnych obejmują:

1. udzielanie wskazówek w zakresie higjeny i dietetyki ciąży,

2. higjeniczną opiekę i pomoc przy porodzie prawidłowym,

3. higjeniczną opiekę w połogu,

4. pierwszą pomoc w nagłych przypadkach w ciąży, przy porodzie i w połogu — do czasu przybycia lekarza,

5. higjeniczną opiekę nad noworodkiem i poradę co do jego pielęgnowania i karmienia.

W wykonywaniu zawodu położne stosować się winny do przepisów instrukcji dla położnych, która zostanie ogłoszona w drodze rozporządzenia wykonawczego.

Art. 4. Przed rozpoczęciem wykonywania zawodu położne obowiązane są zarejestrować się u powiatowej władzy administracji ogólnej, składając dowody posiadanych uprawnień zawodowych.

O miejscu zamieszkania, zmianie adresu względnie zaniechaniu wykonywania zawodu położne obowiązane są każdorazowo zawiadomić powiatową władzę administracji ogólnej.

Art. 5. Wojewódzka władza administracji ogólnej może pozbawić położne prawa wykonywania zawodu stale lub czasowo w tych przypadkach, kiedy zostanie stwierdzone, że położne dotknięte są niedołęstwem, chorobą lub nałogiem, wykluczającemi możność ponoszenia odpowiedzialności za pracę zawodową lub zagrażającemi zdrowiu ludzkiemu.

Stwierdzenie istnienia takiego niedołęstwa, choroby lub nałogu winno być dokonane w drodze badania przez urzędową komisję lekarską, której skład i postępowanie określi rozporządzenie wykonawcze.

II. Szkoły położnych.

Art. 6. Szkoły położnych, których ukończenie uprawnia do wykonywania zawodu i używania tytułu położnych, są zakładane i prowadzone przez Państwo.

Na podstawie zezwolenia Ministra Spraw Wewnętrznych mogą być zakładane szkoły położnych również przez związki komunalne oraz przez inne osoby prawne i fizyczne. Absolwentki tych ostatnich szkół mogą uzyskać prawo wykonywania zawodu położnych po złożeniu egzaminu w jednej z państwowych szkół położnych względnie przed specjalną komisją egzaminacyjną, której skład i czynności oznaczone będą w rozporządzeniu wykonawczem.

Zastrzeżenie to nie dotyczy szkół położnych, zakładanych przez związki komunalne, których ukończenie uprawnia do wykonywania zawodu i używania tytułu położnej narówni z ukończeniem państwowej szkoły położnych.

Art. 7. Szkoły położnych mogą być zakładane jedynie przy szpitalach publicznych i zakładach położniczych, odpowiadających potrzebom nauczania i rozporządzających liczbą najmniej 40 łóżek położniczych.

W razie gdyby szkoła położnych miała być założona przy szpitalu publicznym, bądź zakładzie, będących pod zwierzchnim nadzorem Ministra Wyznań Religijnych i Oświecenia Publicznego, wszelkie zarządzenia, dotyczące organizacji szkoły, wydawane będą w porozumieniu z Ministrem Wyznań Religijnych i Oświecenia Publicznego.

Art. 8. Warunki, którym winny odpowiadać kandydatki, wstępujące do szkół położnych, są następujące:

1. ukończenie przynajmniej szkoły powszechnej,
2. ukończony 18-ty oraz nieprzekroczony 35-ty rok życia,
3. uzdolnienie fizyczne i umysłowe,
4. nienaganne prowadzenie się.

Art. 9. Okres nauczania w szkołach położnych trwa dwa lata. Program nauczania, a jeżeli chodzi o szkoły państwowe i samorządowe — także statut i regulamin szkoły oraz instrukcje dla personalu szkoły zostaną wydane w drodze rozporządzenia wykonawczego.

Ponadto w drodze rozporządzenia wykonawczego określone zostaną warunki prowadzenia prywatnych szkół położnych.

Minister Spraw Wewnętrznych może zezwolić na zmniejszenie okresu nauczania w szkołach położnych jednak nie więcej jak do 12 miesięcy.

Art. 10. Szkoły położnych obowiązane są do utrzymywania osobnych internatów dla swych uczennic. Zamieszkiwanie uczennic poza internatem jest wzbronione.

Postanowienia niniejszego artykułu obowiązywać będą od chwili wydania rozporządzenia Ministra Spraw Wewnętrznych, które określi szczegółowo przepisy co do prowadzenia i koniecznego zaopatrzenia internatów.

Art. 11. Istniejące w chwili wejścia w życie niniejszego rozporządzenia szkoły położnych, które nie odpowiadają warunkom, wyszczególnionym w art. 7 ust. 1 niniejszego rozporządzenia, zostaną zamknięte po ukończeniu bieżącego roku szkolnego. Zamknięciu ulegną również te istniejące szkoły położnych, które w terminie 6 miesięcy od dnia wejścia w życie niniejszego rozporządzenia nie uzyskają wymaganego postanowieniami ust. 2 art. 6 zezwolenia Minitsra Spraw Wewnętrznych.

III. Przeszkalanie położnych.

Art. 12. Położne obowiązane są do odbywania perjodycznych uzupełniających kursów przeszkolenia.

Okresy odbywania kursów, program i czas trwania kursów określone zostaną w drodze rozporządzenia wykonawczego.

Art. 13. W wypadkach zaprzestania wykonywania zawodu dłużej, niż przez jeden rok oraz w wypadkach stwierdzenia niedostatecznej znajomiści zawodu, powiatowa władza administracji ogólnej może zobowiązać położną do odbycia uzupełniającego kursu kursu przeszkolenia poza terminem określonym w rozporządzeniu wykonawczym (art. 12 ust. 2) — pod rygorem wzbronienia wykonywania czynności położnych.

Art. 14. Wojewódzka władza administracji ogólnej może w wypadkach wyjątkowych zwolnić położną z obowiązku odbycia uzupełniającego kursu przeszkolenia, przewidzianego art. 12 niniejszego rozporządzenia.

IV. Postanowienia ogólne.

Art. 15. Osobom, które zostały zarejestrowane przez władze administracji ogólnej przed wejściem w życie niniejszego

rozporządzenia przysługuje prawo wykonywania zawodu i używania tytułu położnej, a to na zasadzie i w granicach przepisów, obowiązujących do dnia wejścia w życie niniejszego rozporządzenia.

Art. 16. Nadzór i kontrola nad wykonywaniem czynności położnych i przeszkoleniem położnych należy, o ile rozporządzenie niniejsze inaczej nie stanowi, do powiatowych władz administracji ogólnej.

Art. 17. Naruszenia przepisów niniejszego rozporządzenia oraz rozporządzeń lub zarządzeń, wydanych na jego podstawie, o ile dany czyn nie ulega karze surowszej, będą karane aresztem do 6 tygodni i grzywną do 500 zł. lub jedną z tych kar.

W razie niemożności ściągnięcia grzywny władza orzekająca oznaczy w orzeczeniu karę zastępczego aresztu według swego uznania, jednak nie ponad 2 tygodnie.

Do orzekania karnego powołane są powiatowe władze administracji ogólnej.

Skazany orzeczeniem powiatowej władzy administracji ogólnej może w ciągu siedmiu dni od dnia doręczenia orzeczenia wnieść na ręce tej władzy żądanie przekazania sprawy właściwemu sądowi okręgowemu, który rozstrzyga prawomocnie przy odpowiedniem zastosowaniu przepisów postępowania obowiązujących go w pierwszej instancji. Na wniosek prokuratora będzie zarządzone postępowanie uproszczone; wyrok sędziego nie ulega zaskarżeniu.

W postępowaniu sądowem orzeczenie władzy administracyjnej zastępuje prawomocny akt oskarżenia (wniosek w postępowaniu uproszczonem). Przed wyznaczeniem rozprawy przewodniczący (sędzia) może zarządzić przesłuchanie przez właściwy sąd powiatowy (pokoju) oskarżonego, świadków i biegłych; świadków i biegłych można przesłuchać pod przysięgą. Sąd postanawia według swego uznania, których świadków i biegłych przesłucha na rozprawie pod przysięgą lub bez zaprzysiężenia, a których zeznania będą odczytane; wolno odczytywać zapiski dochodzenia i inne części akt administracyjnych.

Żądanie przekazania sprawy sądowi nie wstrzymuje ściągnięcia grzywny.

Art. 18. Wykonanie niniejszego rozporządzenia porucza się Ministrowi Spraw Wewnętrznych, a w zakresie orzecznictwa karnego Ministrowi Spraw Wewnętrznych i Ministrowi Sprawiedliwości.

Art. 19. Rozporządzenie niniejsze wchodzi w życie po upływie 30 dni od dnia ogłoszenia i obowiązuje na całym obszarze Rzeczypospolitej z wyjątkiem województwa śląskiego. Na obszarze województwa śląskiego rozporządzenie niniejsze wchodzi w życie po ogłoszeniu na nie zgody Sejmu Śląskiego.

Jednocześnie z wejściem w życie niniejszego rozporządzenia tracą moc obowiązującą wszystkie dotychczasowe przepisy, normujące wykonywanie czynności i szkolenie położnych.

Prezydent Rzeczypospolitej: *I. Mościcki*

Prezes Rady Ministrów i Minister Spraw Wojskowych: *J. Piłsudski*

Minister: *K. Bartel*

Minister Spraw Wewnętrznych: *Sławoj Składkowski*

Minister Spraw Zagranicznych: *August Zaleski*

Minister Skarbu: *G. Czechowicz*

Minister Sprawiedliwości: *A. Meysztowicz*

Minister Wyznań Religijnych i Oświecenia Publicznego: *Dr. Dobrucki*

Minister Rolnictwa: *K. Niezabytowski*

Minister Przemysłu i Handlu: *E. Kwiatkowski*

Minister Komunikacji: *Romocki*

Minister Robót Publicznych: *Moraczewski*

Minister Pracy i Opieki Społecznej: *Dr. Jurkiewicz*

Minister Reform Rolnych: *Witold Staniewicz*

Minister Poczt i Telegrafów: *Bogusław Miedziński.*

Rzeczy praktyczne i ciekawe.

Pielęgnacja wykrwawionej położnicy. Kobiety wykrwawione mają wzmożone zapotrzebowanie ciepła i płynów, przy nadmiernem jednak podawaniu płynów łatwo wymiotują skłonne są do omdleń wskutek niedokrwienia mózgu, a w dalszych dniach połogu szybciej zapadają na gorączkę połogową lub zapalenie żył niż inne kobiety, bo z powodu niedokrwistości słabną też siły ochronne organizmu. Należy je zatem zawinąć w ciepłe koce, obłożyć flaszkami z ciepłą wodą (uwaga żeby

nie sparzyć!) a przez wyjęcie poduszek ułożyć głowę niżej, czasem nawet konieczne jest uniesienie nieco łóżka od strony nóg. Dla ukojenia pragnienia podajemy ciepłą kawę, która działa równocześnie na serce, w tym samym celu podawać możemy wino lub koniak (cognac). Przy utracie przytomności nie wolno pod żadnym warunkiem podawać nic do jedzenia lub picia. Jeżeli objawy niedokrwistości wzrastają, to należy natychmiast zawezwać lekarza, jeżeli już krwawienie opanowano, to stosownie do wskazań lekarza zastosujemy środki, które będą miały na celu wyrównać i zastąpić brak krwi. Na uwagę zasługują dwa sposoby, t. j. wlewania kroplowe do kiszki stolcowej i przelaczanie krwi z kończyn do kadłuba.

Sposób pierwszy jest lewatywą z fizjologicznego roztworu soli kuchennej (0.9%) i ma na celu nie jak zwykła lewatywa oczyszczenie dolnego odcinka przewodu pokarmowego, ale doprowadzenie do organizmu znacznej ilości płynu, który wsysa błona śluzowa kiszki stolcowej. Takie wlewanie trwać musi kilka godzin, ponieważ w minucie nie powinno spływać więcej jak 60 kropli i kran w irrygatorze musimy sobie na odpowiednią ilość kropel nastawić przed wprowadzeniem treski do kiszki stolcowej. Płyn musi mieć temp. 38° C =30° R (kontrolowany termometrem kąpielowym), wprowadzamy po 200—500 gr. zależnie od wskazań lekarza. W braku roztworu fizjol. soli możemy go sobie zrobić sami biorąc 8.5 gr. na litr wody przegotowanej (odpowiada to najwięcej dwom łyżeczkom kawowym) lub co lepsze, niech się każda z pań zaopatrzy w kilka pakiecików odważonych ilości soli chemicznie czystej (w aptece) wtedy każdy taki pakiecik wsypiemy do 1 l. wody przegotowanej. Sposób drugi polega na t. zw. przelaczaniu krwi, robimy go w następujący sposób, unosimy nogi do góry, masujemy lekko od pachy w kierunku ku sercu, żeby krew zagnać i zaczynamy obwijać kończyny począwszy od szczytów palcy ku środkowi ciała. Do owijania używamy opaski elastycznej lub flanelowej (cztery takie opaski długości około 5 mt. powinny się zawsze znajdować w torbie położnej, która chce być i musi być zawsze gotową na wszystkie nieprzewidziane okoliczności przy porodzie). Wskutek niedokrwienia kończyn, wywołanego ich podwiązaniem, cały zapas krwi u osoby skrwawionej zasila silniej krążenie środkowe organa i centra dla życia w danym stanie o życiu decydujące. Ucisk kończyn opaskami (przez kończyny rozumieć należy nogi i ręce) nie może trwać dłużej nad ½ godziny i opasek nie można też z wszystkich kończyn usuwać równocześnie, tylko kolejno, bo nagła, w krążeniu może spowodować zapad. Chore wykrwawione mimo chwilowej poprawy muszą dłuższy czas (kilka godzin) jeszcze pozostawać pod opieką. W dalszej pielęgnacji musimy takie chore nadal gorliwie i ostrożnie doglądać z powodu łatwiejszych zapadalności na różnorodne zaka-

żenia. Chore takie mogą opuścić łóżko dopiero na wyraźne zezwolenie lekarza, gdy już nie istnieje najmniejsze podejrzenie w kierunku zapalenia żył, na które właśnie bardzo często zapadają, w tym też celu polecamy w czasie leżenia wczesne poruszanie kończynami (co zarządza lekarz) i wykonywanie głębokich oddechów dla podniesienia krążenia.

Pielęgnacja przy chorobach nerek. W tych przypadkach musi się położna ściśle stosować do poruczeń lekarza co do składu djety i ilości pokarmów, szczególnie płynów. Przedewszystkiem bez polecenia lekarza nie można takim chorym podawać w pokarmach korzeni (cebula, czosnek, pieprz, papryka, gorczyca, imbir i gwoździki i t. p.) soli kuchennej i używek (t. zn. napoje wyskokowe, kawa, herbata, cacao). Mocz należy przechowywać żeby go móc lekarzowi pokazać a gdy poleci mierzyć t. zw. ilość doborą (t. j. cało ilość moczu oddana w przeciągu 24 godzin począwszy od pewnej godziny którą sobie zapiszemy), to do każdego oddania moczu podajemy czyste i suche naczynie i wszystkie porcje oddane w ciągu doby zlewamy do jednego większego naczynia n. p. wysuszonego wiaderka i przechowujemy do przybycia lekarza. Przy zlewaniu do większego naczynia poszczególnych porcyj doby staramy się nic z moczu nie rozlewać, bo kontrola w tych razach staje się trudną.

Pierwsza pomoc w nagłych wypadkach.

d) Ratowanie wisielców i zadławionych. Tu też położna ma wiele do robienia. Zdarza się często, że matki i mamki usypiając z dzieckiem przy piersi przygniata lub dusi piersią dziecko niechcący, należy zatem przestrzegać żeby po karmieniu zawsze dziecko położyć do kołyski i nie zasypiać z oseskiem w łóżku. Dzieci starsze lubią czasami bawić się w wieszanie i zaplątują sobie z żartów sznurki około szyji, rówieśnicy zabaw pociągając za taki sznurek mogą spowodować powieszenie. należy więc przestrzegać dzieci przed tego rodzaju zabawami. Wisielca uratować możemy, jeżeli wczas odetniemy sznurek, należy to jednak robić ostrożnie, żeby nie upadł na ziemię całym ciężarem ciała, ale podtrzymać a po zwolnieniu pętli ułożyć na ziemi i stosować sztuczne oddechanie. Przy uduszeniu następuje wstrzymanie dopływu powietrza do dróg oddechowych i dopływu krwi do mózgu, musimy więc przez sztuczne oddechanie, pobudzić krążenie i centra nerwowe zawiadujące czynnością oddechową. Do wąchania możemy podać amoniak, który przez nerwy znajdujące się w błonie śluzowej nosa pobudza czynność oddechową, rozpiąwszy odzież skrapiamy twarz i piersi zimną wodą. Sztuczne oddechanie musimy stosować tak długo dopóki ciało posiada jeszcze wła-

sną ciepłotę i wyczekujemy aż chory zacznie samodzielnie oddechać, u wisielców których temperatura ciała robi za dotknięcie wrażenie zimna zwłok wszelkie dalsze stosowanie sztucznego oddechania jest bezcelowe.

e) *Ciało obce w drogach oddechowych.* Mogą się one dostać tam podczas szybkiego i nieostrożnego jedzenia, lub rozmowy czy śmiechu przy spożywaniu pokarmów. Duże kawałki pokarmów n. p. chleba, mięsa mogą zatrzymawszy się w krtani zatamować zupełnie dopływ powietrza do płuc i spowodować śmierć przez zadławienie. W takim przypadku należy zaraz takiej osobie wprowadzić palec środkowy i wskazujący do gardła głęboko poza język i kęs uda się czasem wydobyć, gdy ten sposób nie pomoże, natychmiast zawezwać lekarza. Jeżeli w gardzieli lub przewodzie pokarmowym utkwi jakiś przedmiot ostry, to najlepiej nic samemu nie robić, tylko zaraz posłać po lekarza, bo przez manipulację można dany przedmiot zepchnąć lub wbić głębiej, co utrudni lub uniemożliwi wydobycie go. Przedmioty (ciała) gładkie i miękkie zatrzymane w przełyku lub gardzieli udaje się często wydobyć przez ruchy wymiotne, przez wsadzanie palca do gardła lub możemy je przepchać z przełyku w kierunku żołądka przez podawanie chleba, kaszy lub ziemniaków (tylko ciała gładkie i miękkie), jeżeli to zawiedzie to koniecznie zawezwać lekarza. Małe dzieci przy zabawie często połykają guziki lub kulki szklanne, te uda się czasem wyrzucić przez chwycenie dziecka za nóżki i lekkie wtrzepanie. Zadławienie może nastąpić też u osób starszych podczas snu jeżeli sztucznych zębów (sztucznych szczęk) szczególnie pękniętych zapominają wyjąć na noc, należy je przedtem przestrzegać.

Już czas odnowić prenumeratę. — Nadsyłajcie do konkursu prace z „Z praktyki".

Pytania i odpowiedzi.

Pytanie XXVI. *Poł. Zofja K. z Mys.* co spowodować może nagle zatrzymanie odchodów w połogu?

Odpowiedź XXVI. Powody mogą być różne, dla wyjaśnienia przyczyn omówimy je tu bliżej. Rozróżniamy zaburzenie co do ilości i co do składu odchodów w połogu. O nagłym zatrzymaniu odchodów w połogu mówimy, gdy normalnie obfite odchody nagle zatrzymują się. Zatrzymanie to może nastąpić albo w macicy albo w pochwie (co zdarza się rzadziej). Przyczyniają się do tego silne wypełnienie pęcherza moczowego lub kiszki stolcowej, skurcz ujścia wewnętrznego

lub nieprawidłowe położenie macicy. Przy wypełnieniu pęcherza i kiszki stolcowej macica jest wypychana ku górze i przychodzi do ugniecenia ujścia wewnętrznego, przy zbyt silnem odgięciu macicy ku przodowi lub ku tyłowi ugnieciony bywa kanał szyjki (pochylenie ku tyłowi może nastąpić dopiero, gdy macica zmaleje na tyle że może obok wzgórka kości krzyżowej wpaść do miednicy małej, t. j. nie przed 10 dniem połogu). — Przy zatrzymaniu odchodów w połogu, macica jest duża, kulista, miękka i sięga dnem wysoko, — po opróżnieniu pęcherza moczowego i kiszki stolcowej ucisk w okolicy ujścia wewnętrznego znika i stan położnej wraca szybko do normy. Zatrzymanie odchodów w pochwie zdarza się często u kobiet bardzo otyłych z grubemi wargami sromowemi, przy silnem ściśnieniu ud lub przy wysoko zeszytem kroczu. Zatrzymane odchody zaczynają gnić toksyny (trucizny — jady) wydzielające się mogą się dostać do krwi i spowodować gorączkę. Ta może zjawić się nagle, sięgać wysoko, towarzyszyć jej może dreszcze i bóle głowy, tętno jednak pozostaje prawidłowe lub jest tylko nieco podwyższone. Stany gorączkowe trwają krótko i po usunięciu przeszkody powodującej zatrzymanie odchodów, wraca temperatura do normy.

O nagłem ustaniu odchodów mówimy, gdy jest ich zupełny brak lub bardzo skąpe i spotkać to możemy przy zupełnie zdrowej macicy, gdy n. p. do połogu przyplącze się grypa jako choroba przypadkowa nie mająca związku z połogiem.

Jeżeli chodzi o zaburzenie składu odchodów to zwrócimy tu uwagę na ich zapach i domieszki. Odchody cuchnące nie zawsze muszą być dowodem zmian chorobowych, mogą być również następstwem braku należytej pielęgnacji położnej (nie zmywanie wypływających odchodów). W fałdach pochwinowych szczególnie u osób otyłych przychodzi przez gromadzenie się potu do silnego rozkładu niezwykłych odchodów i powstają łatwo zadrażnienia skórne. Do cuchnących odchodów przychodzi najczęściej jednak przy zatrzymaniu odchodów z wyżej wymienionych przyczyn lub gdy macica zawiera resztki popłodu lub skrzepy. Możemy też spotkać w ciężkich stanach gorączek połogowych, że odchody nagle znikną, będzie to świadectwem wielkiej złośliwości tych bakteryj, które wciskając się przez błonę śluzową do mięśnia macicy porażają oczyszczanie i zwijanie się jej, wreszcie o czem też trzeba pamiętać — wskutek rozkładu tkanki rakowatej. O odchodach krwawych mówimy, gdy są albo długotrwałe, albo krwawią za silnie (powodem tu złe zwijanie się macicy, zatrzymanie błon). Dla uniknięcia nieporozumienia dodać trzeba, że w pierwszym dniu wstania po porodzie, odchody często zawierają domieszkę krwi.

Pytanie XXVII. *Poł. Anna Kal. z Kor.* W opisanym przypadku ciepłota mierzona oseskowi w różnym czasie przez kilka dni różniła się o 1—1.5° C. Czem to tłómaczyć?

Odpowiedź XXVII. Pytanie dość nie jasno postawione, przypuszczamy, że zbliżej nie podanych względów miała pani polecone kontrolować ciepłotę dziecka a czas mierzenia jej naznaczała sobie pani bez planu dnia. Otóż u zdrowego oseska temperatura wynosi 37° C., wieczorem wyższa 37.2—37.5° C, ponad 37.5° C jest stanem gorączkowem i dojść może do 41° C. Kotrolując ciepłotę dziecka mierzymy ją zwykle rano i wieczorem i tu musimy zwrócić uwagę, że mierzenie ciepłoty musi się odbywać zawsze *w tej samej porze dnia.* Jeżeli ranna ciepłota wynosi 37.5° C, to koniecznem jest dla kontroli zmierzyć jeszcze raz w południe.

Pytanie XXVIII. *P. Zofja Król. z B.* czy są pewne objawy skręcenia pępowiny przy przechodzi główki dziecka przez miednicę?

Odpowiedź XXVIII. Pewnych objawów niema. Przy krótkiej pępowinie może przyjść przy posuwaniu się główki do wychodu — do silniejszego napięcia pępowiny co wyrazi się nieregularnością i zwolnieniem tętna płodu. Rzadko zdarzyć się jednak może, że od okręcenia pępowiny pozostaje na szyjce znak od ucisku. Zaciśnięcie pępowiny koło szyjki dziecka nie działa tu w znaczeniu zamknięcia dopływu powietrza do dróg oddechowych, ale może działać jako bodziec na organizm płodu i powodując przedwczesne oddechy, doprowadzić do zamartwicy w czasie porodu. Przy porodach ze znalezioną pokręconą pępowiną (stwierdzone po porodzie), stwierdzało się często w okresie II nie postępowanie porodu, którego innemi powodami nie można było w danych przypadkach wytłómaczyć.

Pytanie XXIX. *P. Wróbl. z B. L.* opisuje przypadek porodu gdy z chwilą rozpoczęcia się bólów partych wystąpiły wymioty które trwały kilka godzin. Rodząca miała cztery dni przed porodem najeść się dużo sałaty, sam połóg przebiegał prawidłowo. Co mogło być powodem wymiotów?

Odpowiedź XXIX. Wymioty podczas porodu normalnego spotykamy często z chwilą rozwierania się ujścia zewnętrznego i w okresie bólów partych. Działanie tłoczni brzusznej przy porodzie działa też na ewentualnie silnie wypełniony żołądek i może doprowadzić do wymiotów. Powodem tych wymiotów mogą być również błędy w odżywianiu popełnione w ostatnich dniach ciąży i przeładowanie żołądka w dniu porodu.

Różne.

„Zdrowie w chacie wiejskiej" dr. *M. Kasprzak* wydanie I, 1929. Książeczka ta zasługuje na gorące polecenie, ponieważ treściwie i dostępnie ujmuje wiele zagadnień z higjeny życia codziennego, nie tylko w chacie wiejskiej lecz i mieście, liczne bardzo ilustracje, ułatwiają znacznie zrozumienie rozpatrywanych tematów. Cena bardzo przystępna 1 zł. umożliwia każdemu zapoznanie się z tą interesującą i pouczającą książką. Podręcznik można nabyć w każdej księgarni (względnie zamówić przez najbliższą księgarnię) zapotrzebowania do liczby 50 egzemplarzy załatwia Oddział Propagandy Państwowej Szkoły Higjeny w Warszawie, ul. Chocimska 24.

„Pamiętnik młodej matki" *Marja Czeska-Mączyńska.* (Bibl. wychowawcza „Matka i dziecko" — cena 1.50 z przesyłką 1.80 zł. — zamówienia kierować do Tow. Wydawnicze „Bluszcz" Warszawa, plac Zamkowy 9). Jest to w formie pamiętnika ujęty poradnik dla matek, zawiera wiele uwag praktycznych, dzięki pięknemu stylowi, ucząc nie nuży, stanowi więc miłą lekturę połączoną z korzyścią zasługuje zatem na jaknajszersze rozpowszechnienie.

„Instrukcje dla położnych". — Przed kilkoma tygodniami ukazało się drukiem „Rozporządzenie Ministra Spraw Wewnętrznych z dnia 2 maja 1929 r. o instrukcji dla położnych". Instrukcje zawierają 34 paragrafów i mają być dostarczone położnym za pośrednictwem lekarzy powiatowych, nadto „Instrukcje" nabywać można w Polskiem Lekarskiem Towarzystwie Wydawniczem — Warszawa, Mokotowska 49, po cenie 50 gr. za egzemplarz.

Wydawca: Stow. Położnych Województwa Krakowskiego. Redaktor odpow.: Dr. Adam Papee.
Z Drukarni Ludowej w Krakowie pod zarządem Henryka Schiffa.